



## План самостоятельной занятости для WCCC WCCC Self-Employment Plan

**Вы должны представить документальное подтверждение вашего бизнеса и дохода.**

1. ИМЯ И ФАМИЛИЯ КЛИЕНТА			
2. ID НОМЕР КЛИЕНТА DCYF			
3. НАЗВАНИЕ БИЗНЕСА		4. НОМЕР UNIFORM BUSINESS IDENTIFICATION (UBI)	
5. ТИП БИЗНЕСА <input type="checkbox"/> Индивидуальное предпринимательство <input type="checkbox"/> Простое партнерство <input type="checkbox"/> Корпорация <input type="checkbox"/> Ограниченное партнерство <input type="checkbox"/> Компания с ограниченной ответственностью <input type="checkbox"/> Партнерство с ограниченной ответственностью			
6. ИМЕНА И ФАМИЛИИ ПАРТНЕРОВ ИЛИ ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ ЧЛЕНОВ КОРПОРАЦИИ			
7. СОСТОИТЕ ЛИ ВЫ В РОДСТВЕННЫХ ОТНОШЕНИЯХ С ЛИЦОМ (-АМИ), УКАЗАННЫМ (-И) В СТРОКЕ 6 <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет Если да, укажите в каких именно:			
8. УЛИЦА, № ДОМА/КВ.	ГОРОД	ШТАТ	ПОЧТОВЫЙ ИНДЕКС
9. НОМЕР ТЕЛЕФОНА ПРЕДПРИЯТИЯ			
10. ТИП БИЗНЕСА (НАПР. БУХГАЛТЕРСКИЕ УСЛУГИ, УХОД ЗА ДЕТЬМИ)			
11. ОСУЩЕСТВЛЯЕТЕ ЛИ ВЫ ВАШ БИЗНЕС НА ДОМУ? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет			
12. БУДУТ ЛИ ВСЕ ВАШИ РАБОЧИЕ ОБЯЗАННОСТИ ВЫПОЛНЯТЬСЯ НА ДОМУ? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет			
13. ПРЕДОСТАВЬТЕ ПРЕДПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ ГРАФИК РАБОЧЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ			
<b>Эта информация является верной и точным образом отображает мой бизнес и доход в качестве лица с самостоятельной занятостью. Я понимаю, что буду обязан (-а) выплатить штату Вашингтон любую переплату пособий WCCC, если указанная мной информация окажется неверной.</b>			
ПОДПИСЬ			ДАТА

## Инструкции по составлению плана самостоятельной занятости для WCCC

1. Укажите ваше полное официальное имя Оно должно совпадать с именем, указанным в ваших действительных водительских правах или в другом действительном идентификационном документе.
2. Напишите ваш идентификационный номер клиента DCYF. Если у вас нет идентификационного номера клиента DCYF, напишите ваш номер в системе социального страхования (SSN).
3. Напишите название вашего бизнеса.
4. Напишите ваш 9-значный номер UBI (Uniform Business Identification).  
Получите UBI на сайте: <http://bls.dor.wa.gov/file.aspx>
5. Выберите тип вашего бизнеса. Если вы не уверены в том, к какому типу принадлежит ваш бизнес, посетите сайт: <http://bls.dor.wa.gov/ownershipstructure.aspx>
6. Если ваш бизнес является партнерством или корпорацией, напишите здесь имя или имена вашего партнера или партнеров.
7. Если вы состоите в родственных отношениях с вашим партнером по бизнесу, напишите здесь степень родства. (Напр. сын, супруг, мать и т. д.)
8. Напишите здесь полный адрес места, где расположен ваш бизнес.
9. Напишите здесь номер телефона вашего бизнеса.
10. Вкратце опишите тип бизнеса, который вы ведете.
11. Осуществляете ли вы ведение вашего бизнеса у себя на дому?
12. Если вы ведете ваш бизнес у себя на дому, то производится ли вся работа из вашего домашнего офиса?
13. Напишите здесь или приложите отдельный лист с ожидаемым количеством часов вашей самостоятельной занятости.

Пример:

- Понедельник, 4 часа, планирование работ, домашний офис.
- Вторник — четверг, 8 часов в день, ландшафтный дизайн, из домашнего офиса.
- Пятница, 6 часов, ведение отчетности и выставление счетов, домашний офис.

### Опция для нового бизнеса

Доступна к использованию только один раз.

Если вы начинаете новый бизнес, то вы можете выбрать дно из двух:

- Предоставить отчет о прогнозируемой прибыли и убытках и ожидаемую сумму вашего дохода, а также предполагаемые расходы и предполагаемое количество часов ухода за детьми, который вам потребуется;  
**ИЛИ**
- Предоставить предполагаемое количество часов работы в рамках вашей самостоятельной занятости каждую неделю. Умножьте эти часы на федеральный минимальный размер оплаты труда, чтобы посчитать недельный доход. Умножьте недельный доход на 4,3, чтобы посчитать месячный доход. Примените стандартный вычет в размере 100 долларов. Укажите предполагаемое число часов ухода за детьми, который вам потребуется.

### Подтверждение (свидетельство) самостоятельной занятости и связанных с ней доходов.

WCCC WAC 110-15-0050 обязывает заявителей и потребителей с самостоятельной занятостью предоставлять определенную информацию о своей самостоятельной занятости. Обязательно предоставьте DCYF копии следующих документов:

- Лицензию штата Вашингтон на ведение коммерческой деятельности, или лицензию на ведение коммерческой или профессиональной деятельности, выданную органами племени, ведомствами округа или города.
- Заполненную рабочую таблицу DEL для лиц с самостоятельной занятостью (только для потребителей WCCC, не пользующихся TANF).
- Самую актуальную форму федеральной налоговой декларации для лиц с самостоятельной занятостью. Владельцы существующего бизнеса обязаны предоставить копии недавней федеральной налоговой документации в качестве подтверждения дохода от своего бизнеса, связанного с самостоятельной занятостью.